

Recommandations du CNGOF pour les IVG en période de COVID 19

(version du 17 mars 2020 susceptible de modification)

Limitation des consultations au centre :

- Maintien des consultations pour demande d'IVG.
- Annulation des consultations contraception.
- Annulation des consultations postIVG. Orienter la patiente aux urgences gynécologiques si problème exprimé par la patiente lors de son contact téléphonique pour annulation de la consultation postIVG. Le contrôle des IVG médicamenteuses (IVGM) se fait par le dosage HCG qui est transmis au centre.

Limiter les soins, leur durée et leur complexité à l'hôpital

- Favoriser l'IVGM à domicile en expliquant les raisons à la patiente.
- Favoriser l'IVG chirurgicale (IVGC) sous anesthésie locale en expliquant les raisons à la patiente.
- Grouper les soins dans une unité de temps et de lieu : consultation gynécologique, anesthésiste, prélèvements biologiques, échographie de datation.
- Ne pas accepter d'accompagnants.

Filtrage des patientes venant au centre pour consultation de demande IVG, IVGM à l'hôpital, IVGC :

Dépistage de patiente « possible COVID19 » (définition Santé Publique France) par quelques questions et prise de température avant de pénétrer dans le service.

Si patiente non « possible COVID19 », réalisation de l'acte (consultation de demande d'IVG (csPréIVG), IVGM, IVGC) sans procédure particulière.

Si patiente « possible COVID19 », il faut mettre en place une procédure adaptée avec votre centre de référence pour le diagnostic COVID19. Selon le moment et les endroits, certains centres de référence ne peuvent plus absorber les demandes de test.

Voici les deux possibilités à discuter avec votre centre de référence pour le diagnostic du COVID19 et les responsables de l'organisation de votre établissement.

1/ Possibilité de test COVID19 assez rapidement.

Pas de réalisation de l'acte (csPréIVG, IVGM, IVGC) avant connaissance de son état COVID19 qui peut être connu dans la journée avec contact de la patiente à 24heures.

En cas de patiente finalement COVID19 négatif, réalisation de l'acte prévu (csPréIVG, IVGM, IVGC).

En cas de patiente COVID19, report de l'acte ((csPréIVG, IVGM, IVGC) en fonction de l'évolution de l'état de la patiente et du risque de contagiosité. Ceci devra être coordonné avec l'équipe prenant en charge la patiente pour le traitement du COVID19. Ceci implique des situations où il y aura un risque de dépassement du délai légal. Pour ces situations, en fonction de l'organisation des différents centres et leur environnement, il faudra soit reporter l'IVG quitte à ce qu'elle devienne une IMG, soit réaliser l'IVG en prenant le risque à réaliser une intervention à risque pour les autres patientes et soignants.

2/ Pas de possibilité de test COVID19 assez rapidement.

Reporter l'acte (csPréIVG, IVGM, IVGC) jusqu'à disparition des symptômes en restant en contact avec la patiente sur l'évolution de ses symptômes. Il faudra prendre en compte le rapport bénéfice risque d'une IVG qui peut être décalée et le risque de contagion des patientes et des soignants. Pour les patientes à risque de dépassement de délai, soit consultant avec un terme inconnu soit une IVG programmée risquant de dépasser le délai, il faudra voir au cas par cas. Si dans ces cas, une consultation est prévue ou une IVG est réalisée, il faudra mettre en place les précautions nécessaires.

Si problème particulier, Aubert Agostini, président de la commission d'orthogénie du CNGOF, est consultable par mail : Aubert.AGOSTINI@ap-hm.fr